



重度牙龈退缩治疗后伴发进行性牙根吸收的临床病例报告

Progressive root resorption associated with the treatment of deep gingival recession: a clinical case

Norma Cizza, Dario Miguez

原载 Int J Periodontics Restorative Dent, 2010, 30(6):619-625. (英文)

黄敏译 李艳芬 闫福华 审

摘要

本文报道了一例经传统结缔组织移植术及四环素根面处理后出现牙根颈部吸收的病例。这是一种较罕见的并发症。该患者牙龈退缩7mm, 仅余留0.5mm的角化组织, 探诊深度2mm, Miller III度。虽然最初临床治疗效果令人满意, 5mm的牙根得到覆盖, 但在治疗20个月, 检查发现牙根颈部吸收。研究表明: 应用四环素进行根面处理可能会导致远期的牙根吸收, 也可能在术后1年发生牙根吸收。本文还将对其他与该并发症相关的因素予以讨论。

牙龈退缩是一种常见的病理现象, 可影响美观, 引起牙齿敏感、牙骨质根面龋, 需要通过膜龈手术治疗来改善美观, 减少退缩程度, 避免牙齿高度敏感。

上皮下结缔组织技术已被充分证明能很好地解决美观问题, 并通过长结合上皮或再生的牙周组织来重建退缩的牙龈组织。结缔组织移植覆盖牙根面时, 还应注意对已行修复治疗的牙根表面的处理。因为, 牙周膜还可能在去除修复体后的牙根表面进行重建。一般认为, 使用化学试剂、柠檬酸、四环素处理根面可以增加牙根表面与牙周细胞间的生物相容性, 并提高结缔组织移植术的成功率, 但这些结论颇有争议。

本文旨在报道一例颊侧牙龈退缩的病例, 经刮治、

根面平整, 四环素根面处理及结缔组织移植术后, 初期治疗效果令人满意, 但在治疗20个月, 发生根吸收这一迟发型并发症。

1 病例报告

患者, 女, 52岁, 体健, 无吸烟, 因左上颌尖牙牙龈退缩就诊, 患牙见充填体悬突。术前临床状况及X线片如图1所示。

经牙周检查, 诊断为广泛型慢性成人牙周炎。予以口腔卫生指导, 抛平尖牙区充填体, 刮治、根面平整。基础治疗1个月后, 予以临床再评估。根据近远中牙龈组织的丧失程度及牙龈退缩程度评估为Miller III度, 此类病例, 治疗后牙龈无法完全覆盖根面(图2)。治疗计划包括上皮下结缔组织移植术及四环素溶液根面处理。

记录术前基本信息: 尖牙颊侧牙龈退缩7mm, 角

译者单位 福建医科大学附属口腔医院牙周科
福州市杨桥中路246号 350002



图1 术前临床 (a) 及 X 线片 (b) 显示: 颊侧牙龈退缩及充填体悬突

化龈宽度0.5mm, 探诊深度2mm (图3)。翻瓣术前, 局部麻醉下于釉牙骨质界处去除V类充填体, 刮治、根面平整。注意在龈边缘处予以磨光以保留尽可能多的结缔组织附着。以100mg/ml的四环素盐溶液处理牙龈退缩区, 3min后冲洗、干燥。

经由膜龈联合部翻开梯形双蒂半厚瓣, 4-0缝线 (Ethicon) 缝合 (图4)。上腭部取一2.5mm宽的上皮下结缔组织移植体缝合于牙龈缺损区, 保留上皮层。无张力缝合组织瓣并覆盖移植体但不覆盖上皮领圈。缺损处近远中龈乳头区施行牙龈成形术, 以形成一个受瓣区 (图5)。



图2 基础治疗1个月后, 临床评估为 Miller III 度

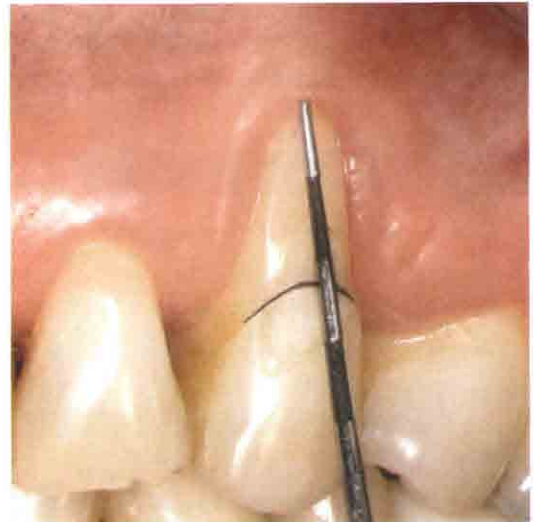


图3 术前获取基线信息

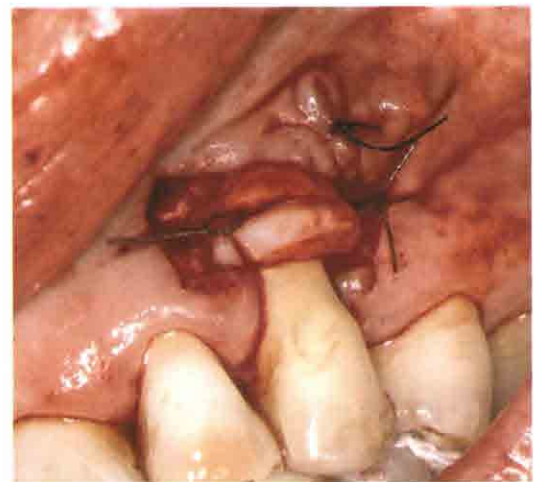


图4 双带蒂移植及上皮下结缔组织移植

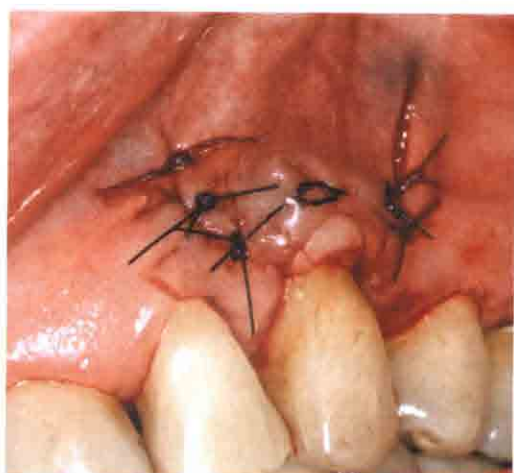


图5 于结缔组织移植外复位并无张力缝合组织瓣。可见部分暴露的上皮移植体及缝合的近远中龈乳头



图6 术后6个月,新参数显示:角化组织3.5mm,原为Miller III度处获得了5mm的覆盖



图7 术后12个月发现尖牙及其他的牙牙龈都退缩了1.5mm,很可能是因过度刷牙所致

表1 临床参数

	基线	6个月	12个月
退缩高度 (mm)	7	2	3.5
角化组织 (mm)	0.5	4	4
探诊深度 (mm)	2	2	2

术后使用0.12%的洗必泰含漱,每日2次,持续3周,并配合使用阿莫西林(每日1.5g,服用5d)。10d后拆线,未痊愈。

术后6个月,新参数显示:以釉牙骨质界为基点测得牙龈退缩2mm,角化组织3.5mm,探诊深度2mm,原为Miller III度处获得了5mm的覆盖(图6)。

术后12个月,发现牙龈又退缩了1.5mm,这极有可能是由过度刷牙引起的。重新给予口腔卫生指导。其他参数保持稳定(图7及表1)。

术后20个月,发现无症状的牙根外吸收。建议患者拔牙后种植修复,患者拒绝(图8)。又过了4个月(即术后2年),可从临床及X线片上观察到牙根吸收的情况(图9)。

拔牙及引导骨组织再生前,通过翻瓣术观察根吸收情况(图10)。



图8 术后20个月经由牙龈可见牙根吸收



图9 牙龈退缩治疗后22个月及24个月后的临床照片(a)及X线片(b)

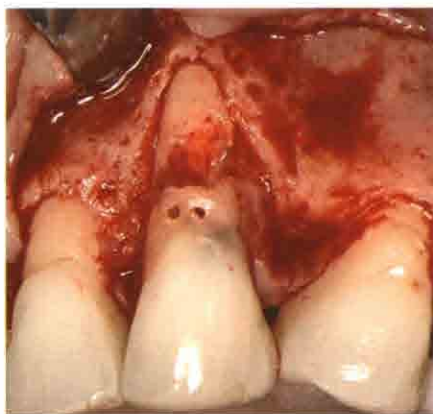


图10 拔牙及引导骨再生术前翻瓣见颊侧牙根及患牙近远中处发生明显的吸收

2 讨论

Miller III度患者行结缔组织移植术及四环素溶液根面处理,在初期获得满意的治疗效果后,术后20个月发生了牙根外吸收。在再生治疗后发生牙根吸收是一种罕见的并发症,可能发生于牙龈退缩治疗

后已获得理想效果并已形成健康牙周组织的牙齿。该并发症难以预测、诊断及治疗,只有在牙本质吸收达到一定程度时通过X线片检查才能得出诊断。

有一种假说认为:这种罕见的并发症的发生可能与上皮细胞未向根尖方向迁移有关,因此,上皮细胞可能作为保护性屏障防止牙根吸收。

牙周组织各组分竞争性愈合的结果可导致牙根的吸收。牙周组织如何确定牙齿组织为异质结构,其机制尚未明了,但这种机制可能诱导激活与牙根吸收相关的细胞。

在探究再生过程中发生牙根吸收的原因时,因病例选择的多样性、手术方式及修复方式的不同,对结果的比较也变得困难。Hokett等报道过一例患者在接受结缔组织移植术后1年多发现了吸收,这是关于结缔组织移植术相关性吸收唯一的一篇文献。

大量的研究表明结缔组织移植术是一种可靠又具有前瞻性的技术,能重获健康且相容性好的牙龈组织,因此认为移植材料与牙根吸收无关。许多研究认为根面处理并不能提高临床疗效,牙颈部吸收却可因化学制剂致牙颈部上皮附着损伤而产生。对因牙周缺损进行牙周手术后而发生牙根吸收,及四环素溶液或柠檬酸进行根面处理而导致的牙龈退缩的相关性病例鲜有报道。据Ben-Yehouda等报道,一例仅用四环素处理牙周缺损的病例在3年后发现吸收现象。Cury等最近报道了一例使用生物可吸收性膜及四环素治疗牙周缺损在2年后发生根吸收的病例。

研究表明,在动物模型及人体实验中,使用结缔组织移植术及四环素或柠檬酸处理,术后6个月均未发现根吸收现象。

Carnio等报道了一例使用结缔组织移植术及四环素治疗后2年发生根吸收的病例。

3 结论

本文报道了一例应用结缔组织移植术及四环素溶液治疗颊部牙龈退缩的病例,在治疗后20个月发生了牙根吸收。文献报道表明这是一种迟发型并发症,通常发生在治疗后1年,由此可见,时间是一个必须考虑的重要因素。当早期已发生牙根吸收时,将难以评估疾病的远期预后。

研究表明使用四环素进行根面处理可能会导致远期的牙根吸收。因此,在临床诊疗制定计划中必须考虑到这一点。